

**PENYULUHAN DAN DEMONSTRASI PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN
DALAM UPAYA PENINGKATAN KREATIVITAS IBU DALAM PEMBERIAN
MENU MAKANAN TAMBAHAN PADA BAYI USIA 6 BULAN - 2 TAHUN
DI POSKESDES DESA SUANAE WILAYAH PUSKESMAS EBAN
TAHUN 2021**

Fitriyaningsih¹, Flora Naibaho², Ramatian Simanihuruk³, Meteria Simbolon⁴

¹²³⁴ Staf Pengajar Akademi Kebidanan Santa Elisabeth, Kefamenanu-Nusa Tenggara Timur

ABSTRAK

Masalah gizi dapat terjadi pada setiap siklus kehidupan, dimulai sejak janin. Hingga menjadi bayi, anak, dewasa sampai lanjut usia. Saat ini Indonesia menghadapi masalah gizi ganda yaitu gizi kurang dalam bentuk kurang energi protein, kurang vitamin A > Anemia dan gangguan akibat kurang iodium dan gizi lebih berkaitan dengan timbulnya penyakit degenerative seperti diabetes Mellitus, jantung, hipertensi, dll. Masalah gizi kurang merupakan salah satu faktor penyebab kematian bayi. Selain itu masalah gangguan tumbuh kembang pada anak usia dibawah 2 tahun (Baduta) Merupakan masalah yang perlu ditanggulangi dengan serius. usia di bawah dua tahun merupakan masa yang amat penting sekaligus masa kritis dalam proses tumbuh kembang anak baik fisik maupun kecerdasan. Keadaan tersebut secara langsung disebabkan oleh asupan gizi yang kurang mencukupi kebutuhan gizi masyarakat tentang anak balita.

Menyadari akan arti pentingnya peran aktif masyarakat dalam menunjang keberhasilan pembangunan dalam bidang kesehatan diperlukan adanya agen-agen pembangunan yang dapat menumbuhkan kesadaran masyarakat untuk berpartisipasi dalam pembangunan. Partisipasi masyarakat dalam pembangunan kesehatan yang mempunyai peran besar salah satunya adalah peran Kader Posyandu. peserta posyandu yaitu berjumlah 30 Posyandu Desa suanae termasuk Di wilayah kerja puskesmas eban. Salah satu faktor penyebab stunting yaitu terjadinya kurang gizi di desa suanae adalah perilaku makan balita yang kurang benar seperti makan yang monoton dan mengkonsumsi jajanan yang tidak sehat sehingga asupan makanan dengan zat gizi makro dan mikro yang kurang. Dan kader sebanyak 10 kader balita dan 10 kader lansia. Setelah pelatihan ini diharapkan ada kesinambungan dari ibu balita untuk senantiasa memberikan asupan makan seimbang yang baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya pada balita, yang pada akhirnya bisa memperbaiki status gizi balitanya

Kata kunci : Penyuluhan, Makanan, Tambahan, Kreativitas, Bayi, Ibu.

PENDAHULUAN

Masalah gizi dapat terjadi pada setiap siklus kehidupan, dimulai sejak janin. Hingga menjadi bayi, anak, dewasa sampai lanjut usia. Saat ini Indonesia menghadapi masalah gizi ganda yaitu gizi kurang dalam bentuk kurang energi protein, kurang vitamin A > Anemia dan gangguan akibat kurang iodium dan gizi lebih berkaitan dengan timbulnya penyakit degenerative seperti diabetes Mellitus, jantung, hipertensi, dll. Masalah gizi kurang merupakan salah satu faktor penyebab kematian bayi. Selain itu masalah gangguan tumbuh kembang pada anak usia dibawah 2 tahun (Baduta) Merupakan masalah yang perlu ditanggulangi dengan serius. usia di bawah dua tahun merupakan masa yang amat penting sekaligus masa kritis dalam proses tumbuh kembang anak baik fisik maupun kecerdasan. Keadaan tersebut secara langsung disebabkan oleh asupan gizi yang kurang mencukupi kebutuhan gizi masyarakat tentang anak balita.

Anak adalah calon generasi penerus bangsa yang perlu disiapkan sejak dini sehingga mampu menjadi sumber daya manusia (SDM) penerus bangsa yang berkualitas (Tessa dkk, 2016). SDM yang berkualitas adalah SDM yang memiliki fisik tangguh, mental yang kuat, kesehatan yang prima, dan mempunyai otak yang cerdas (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2017). Proses untuk menyiapkan SDM yang berkualitas seharusnya sudah dimulai sejak perencanaan pernikahan, masa (kehamilan, kelahiran, anak, dewasa, hingga lansia). Asupan gizi seimbang dan memadai pada setiap tahapan usia tersebut, sangat berpengaruh terhadap kualitas SDM nantinya (Loeziana, 2015).

Masa yang paling kritis adalah masa kehamilan dan kelahiran sampai usia 1000 hari pertama kelahiran (Suryono, 2017). Masa tersebut dikatakan sebagai masa kritis karena merupakan masa emas tumbuh kembang anak yang akan menentukan kualitas generasi bangsa di masa yang akan datang. Pada seribu hari pertama kelahiran (bayi baru lahir sampai dengan batita), normalnya bayi yang akan mengalami fase pematangan kemampuan otaknya. Pada masa ini perkembangan tinggi badan anak mencapai setengah dari tinggi badan orang dewasa; perkembangan volume otak 90 % volume otak dewasa; perkembangan otak mencapai 80 % otak dewasa; kognitif, mental, dan emosional anak berkembang pesat. (Suryono, 2017; Loeziana, 2015; R Panji, 2014).

Oleh karena itu, pada usia tersebut diperlukan zat gizi yang bermutu dan memadai. Saat janin, zat gizi dapat dicukupi oleh air susu ibu (ASI), terutama jika ibu dapat memberikan ASI eksklusif minimal selama 6 bulan. Setelah usia 6 bulan, zat gizi yang diterima oleh bayi lebih beragam, karena bayi telah mampu menerima makanan pendamping ASI. Apabila pada 1000 hari pertama kelahiran, bayi tidak mendapatkan asupan gizi yang seimbang dan memadai, maka anak akan berada pada status gizi kurang/buruk. Status gizi adalah keadaan tubuh yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara zat gizi yang masuk ke dalam tubuh utilitasnya. Pemerintah bertanggung jawab untuk menyediakan sarana dan prasarana kesehatan sehingga masyarakat dapat memperoleh layanan kesehatan yang layak secara merata (BPS, 2017). Salah satu upaya yang telah dilakukan pemerintah adalah meningkatkan layanan kesehatan melalui puskesmas. Keberadaan puskesmas diharapkan dapat meningkatkan pemerataan layanan kesehatan serta menurunkan angka kesenjangan antar wilayah maupun angka kesenjangan antar wilayah maupun angka kesenjangan antara kaya dan miskin. (BPS, 2017). Keberadaan puskesmas hampir ada di setiap kecamatan.

Poskesdes Suanæ merupakan salah satu poskesdes di desa Suanæ yang berada di wilayah kerja puskesmas Eban, Kecamatan Eban, Miomaffo Barat. Penduduk yang berada di lingkungan poskesdes Suanæ masih banyak yang belum mengetahui tentang pengetahuan pemberian makanan tambahan untuk bayi umur 6 bulan sampai dengan 2 tahun. Untuk itu kami dari Tim dosen untuk melakukan survey terhadap ibu yang mempunyai balita umur 6 bulan sampai dengan 2 tahun

SASARAN

Yang menjadi khalayak sasaran dalam kegiatan PKM ini adalah Ibu Rumah Tangga yang memiliki balita yang status gizi kurang dan kader posyandu sebanyak 81 balita orang dipulau Desa Suanæ. Pemilihan peserta mempertimbangkan ibu yang memiliki balita dengan status gizi kurang. Jumlah ibu hamil yaitu 2 orang bayi dan balita berjumlah 81 balita dan anak jumlah anak yang kurang gizi yaitu 30 anak. Dari ke 30 anak ini Tinggi badan tidak naik dan BB juga tidak naik sedangkan yang mengalami gizi buruk yaitu berjumlah 6 balita, peserta posyandu yaitu berjumlah 30 Posyandu Desa Suanæ termasuk Di wilayah kerja puskesmas Eban. Salah satu faktor penyebab stunting yaitu terjadinya kurang gizi di desa Suanæ adalah perilaku makan balita yang kurang benar seperti makan yang monoton dan

mengonsumsi jajanan yang tidak sehat sehingga asupan makanan dengan zat gizi makro dan mikro yang kurang. Dan kader sebanyak 10 kader balita dan 10 kader lansia.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di desa suane dan poskesdes suanae pada tanggal 5-6 mei 2021 selama 2 hari. Adapun jadwal kegiatan yang dilakukan adalah sebagai berikut ;

no	Kegiatan	Mei					
		1	2	3	4	5	6
1	Base line data						
2	Advokasi						
3	Pelatihan Kader						
4	Pelatihan Balita						
5	Progres report dan monitoring balita						

METODE

1. Base line data

Kegiatan baseline data dilakukan selama 1 hari dari tanggal 1 mei 2021.

Tabel 1 ; Distribusi responden berdasarkan karakteristik responden Desa Suanae kecamatan Miomaffo Barat tahun 2021

Karakteristik Responden	n (30)	%
Umur ibu (Tahun)		
a. < 20	3	10.0
b. 20-30	22	73.3
c. > 30	5	16.7
Pendidikan Ibu		
a. SD	27	90.0
b. SMP	0	0.0
c. SMA	2	6.7
d. Diploma	1	3.3
Pekerjaan Ibu		
a. IRT	29	96.7
b. Wiraswasta	1	3.3
Jumlah Anggota Keluarga		
3-5 orang	20	66.7
> 5 orang	10	33.3

Karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang berada pada rentang usia 20-30 tahun sebanyak 22 orang (77,3 %) dan Usia > 30 tahun sebanyak 5 orang (16,7 %). Menurut Undang-Undang Tenaga Kerja No. 13 Tahun 2003, usia produktif angkatan kerja yaitu antara 15-64 tahun. Sehingga dari hasil baseline diketahui bahwa seluruh responden termasuk dalam usia produktif. Usia produktif memiliki kaitan terhadap kesempatan mengasuh anak terutama dalam hal pengolahan makanan. Abu Bakar Fahmi dalam bukunya yang berjudul Menit Untuk Anakku (2010: 130-131) mengungkapkan bahwa produktifitas dalam mengasuh pun ada batasnya. Yang dibutuhkan adalah memanfaatkan waktu sebaik-baiknya saat usia produktif dalam mengasuh itu masih orang tua jalani. Selama usia produktif itu orang tua masih terus mengasah kemampuan dalam mengasuh termasuk dalam mengolah makanan.

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan diperoleh hasil bahwa jumlah responden yang tingkat pendidikannya SD lebih banyak yaitu 27 orang (90 %) dibandingkan dengan yang pendidikannya hanya sampai SMA dan yang lulus PT. Latar belakang pendidikan orang tua memegang peranan penting dalam kehidupan berkeluarga semakin tinggi tingkat pendidikan ayah dan ibu anak diharapkan pengetahuan gizi dan kesehatannya akan lebih baik sehingga memungkinkan dimilikinya informasi tentang gizi dan kesehatan yang lebih baik pula dan akan berimplikasi pada konsumsi pangan melalui cara pemilihan bahan pangan dan pengolahan makanan.

Karakteristik orang tua berdasarkan pekerjaan diketahui lebih banyak yang tidak bekerja atau berperan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu 29 orang (96,7 %). Bauer (2006) dalam Adelia (2012) menjelaskan bahwa Ibu yang tidak bekerja memiliki waktu lebih banyak yang dapat dihabiskan dengan anak mereka. Mereka dapat mengatur pola makan anak, melakukan variasi pengolahan makanan, melatih dan mendidik anak sehingga perkembangan anak lebih baik dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Berdasarkan data yang diperoleh menunjukkan bahwa sampel dengan jumlah anggota keluarga 3-5 orang terbanyak adalah 20 orang (66.7 %) orang dan > 5 orang sebanyak 10 orang (33.3 %).

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan karakteristik balita di Desa Suanae tahun 2021

Karakteristik Responden	n (30)	%
Umur balita (Bulan)		
a. 6-12	1	3.4
b. 13-24	10	33.3
c. 25-36	9	30.0
d. >36	10	33.3
Jenis Kelamin		
a. Laki-Laki	11	36.7
b. Perempuan	19	63.3

Dari tabel di atas diketahui bahwa Untuk kelompok umur balita sampel rata-rata berada pada kelompok umur 13-24 bulan dan > 36 bulan yaitu 10 anak (33.3%) dan terdapat

9 anak (30.0%) berada pada kelompok umur 25-36 bulan. Untuk jenis kelamin jumlah balita perempuan 19 anak (63,3%) lebih banyak dari balita laki-laki 11 anak (36,7 %).

2. Advokasi

Sebelum dilakukan kegiatan advokasi terlebih dahulu dilakukan pra advokasi yang dilaksanakan pada tanggal 2 mei 2021 dengan melakukan pertemuan dengan kepala desa Suane untuk membicarakan tentang kegiatan yang akan dilaksanakan selama pengabdian dan kondisi yang terkait dilapangan.

3. Pelatihan Kader

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 6 mei 2021. Peserta adalah kader posyandu sebanyak 20 orang. Pada Kegiatan ini peserta mendapatkan resep pembuatan pembuatan arem-arem dan teh daun kelor .Materi dalam pelatihan ini adalah bahan-bahan dan cara pembuatan arem- arem tempe dan teh daun kelor dengan metode paltihan ceramah diskus dan simulasi Dalam praktek pembuatan nugget tersebut bahan dan alat disediakan oleh pelaksana (TIM pengabdian Masyarakat). Alat yang dipakai adalah alat yang sifatnya umum dan sederhana sehingga diasumsikan dimiliki oleh semua keluarga.

Tabel 3 Alat pembuatan arem-arem tempe di desa suanae

NO	NAMA ALAT	KEGUNAAN
1	Kompor	Memasak
2	Panci/kukusan	Mengukus
3	Wajan	Menggoreng
4	Daun pisang	Membungkus arem-arem
5	Sendok	Mengaduk
6	Pisau	Memotong
7	Talenan	Alas motong

Tabel 4 bahan-bahan pembuatan arem-arem di desa suanae

N	JENIS BAHAN	CONTOH
1	tempe	
2	Beras	
3	Santan	kelapa
4	Daun bawang	
5	Bumbu-bumbu	Bawang Merah, Bawang Putih, Kemiri, kecap, merica bubuk, garam, penyedap, saori dll
6	Kentang dan wortel	

Tabel 5 bahan pembuatan teh daun kelor

NO	Jenis bahan	CONTOH
1	Teh daun kelor	
2	Tempayan	Untuk tempat menjemur
3	Baskom	Untuk tempat mencuci daun kelor
4	Air	

1. Pemberdayaan masyarakat melalui pelatihan batita

Gerakan pemberdayaan masyarakat merupakan suatu upaya dalam peningkatan kemampuan masyarakat guna mengangkat harkat hidup, martabat dan derajat kesehatannya. Peningkatan keberdayaan berarti peningkatan kemampuan dan kemandirian masyarakat agar dapat mengembangkan diri dan memperkuat sumber daya yang dimiliki untuk mencapai kemajuan Gerakan pemberdayaan masyarakat juga merupakan cara untuk menumbuhkan dan mengembangkan norma yang membuat masyarakat mampu untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. Strategi ini tepatnya ditujukan pada sasaran primer agar berperan serta secara aktif (Supardan,2013).

Dalam kegiatan ini pemberdayaan masyarakat dilakukan dalam bentuk memberikan pelatihan kepada ibu balita selama 2 hari tentang pengolahan makanan yang dilaksanakan pada tanggal 5-6 Mei 2021 yang dihadiri 30 ibu balita atau sesuai dengan target. Kegiatan ini bertujuan agar ibu balita dapat membuat variasi pengolahan makanan secara mandiri dan mengaplikasikan produk ini pada balita sehari-hari sehingga bisa memperbaiki keadaan gizi pada balitanya.

2. Progress Report

Kegiatan ini dilaksanakan selama satu hari pada tanggal 8 mei 2021. Tujuan kegiatan ini adalah untuk memberikan informasi kepada tim monitoring dalam hal tim dari Akbid santa elisabeth sejauh mana pelaksanaan dari kegiatan pengabdian yang telah kami lakukan dan selanjutnya melakukan perbaikan atas saran yang diberikan oleh tim monitoring sebelum dilakukan presentase pada kegiatan klinik keuangan.

3. Monitoring Status Gizi Balita

Kegiatan monitoring pada tanggal 9 mei 2021 yang bertujuan untuk mengevaluasi status gizi dalam hal peningkatan berat badan pada balita gizi kurang yang sudah mendapatkan proses pendampingan dan pemberian produk pengolahan makanan dalam hal ini nugget substitusi lamun. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan hasil penimbangan berat badan sebelum dan setelah pemberian produk.

Monitoring dilakukan dengan menimbang balita yang sudah mendapatkan produk intervensi. Hasil penimbangan tersebut didapatkan bahwa berat badan balita sebelum dan setelah pemberian produk makanan adalah rata-rata berat badan sebelum pemberian produk adalah 10.37 kg, dan setelah pemberian produk rata-rata mengalami kenaikan sekitar 0.83 kg sehingga rata –rata berat badan balita setelah pemberian adalah 11.10 kg. kenaikan ini cukup signifikan karena secara teori kenaikan berat badan selama satu bulan minimal mendekati 1 kg.



Gambar 1 pembuatan arem-arem



Gambar 2 arem-arem yang sudah jadi



Gambar 3 penyuluhan tentang pemberian makan tambahan



Gambar 4 kegiatan posyandu dan penyuluhan



Gambar 5 pembagian makanan tambahan oleh mahasiswa

SIMPULAN

Akhir dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah melakukan presentase untuk melaporkan hasil dari kegiatan yang telah dilakukan selama pengabdian masyarakat melalui kegiatan klinik keuangan yang dilaksanakan selama 3 hari

DAFTAR PUSTAKA

- Ali Khomsan. 2003. *Pangan dan Gizi Untuk Kesehatan*. Jakarta : Rajagrafindo Persada
- Adriani dan Wirjatmadi, 2012, *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*, Penerbit Kencana Prenada Media Group Jakarta.
- Badui.2010. *Analisis Kadar Gizi Buah Lamun (Enhalus acoroides) dan Hubungan antara Pengetahuan, Persepsi dengan Pemanfaatan Buah Lamun sebagai Sumber Makanan Alternatif Masyarakat Desa Waai Kec. Salahutu Kab. Maluku Tengah*.
- Departemen Agama RI. *Mushaf Al-Qur'an Terjemah*. Jakarta: CV Darus Sunnah. 2002.
- Kemenkes. 2011. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Menkes RI
- Kemenkes. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013*. Jakarta: Kemenkes
- Hadju, Veni dkk. *Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 623 Bulan Di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar*. Makassar: Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar dan Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar, 2013
- Hadju, Veny. *Hubungan Pola Konsumsi Dengan Status Hemoglobin Anak Sekolah Dasar Di Wilayah Pesisir Kota Makassar Tahun 2013*. Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat : Universitas Hasanuddin, 2013
- Pellokila M.R dan Picauly I. 2004. *Pola Konsumsi Ikan pada Anak Balita Di Desa Nelayan, Kecamatan Nusaniwe Kota Ambon*, Jurnal Media Gizi dan Keluarga, Desember Volume 28 No. 2 : 17 – 23, IPB, Bogor.
- Setyawati,WA.2003. *Potensi Berbagai Jenis Lamun sebagai Sumber Makanan Kesehatan dengan Analisa Proksimat*. Fakultas Perikanan dan Ilmu Kelautan Universitas Diponegoro.